OESTERREICHISCHE
MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.
Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.
Mitredacteure: DD. S. C. Fischer und J. Wisgrill.

№ 19. Wien, den 8. Mai 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Fall von Plica mit Blutungen aus den Kopfhaaren.

Von Dr. Leopold Fleckles, praktischem Arzte zu Carlsbad.

Die Fälle von *Plica polonica* mit gleichzeitigen Blutausschwitzungen und Blutungen aus den Kopfhaaren kommen viel seltener vor, als diess einige medicinische Schriftsteller behaupten. Unter den Kranken, die sich in der Saison 1840 meinem ärztlichen Rathe anvertrauten, kam mir folgender merkwürdiger Fall zur brunnenärztlichen Beobachtung vor.

Eine Dame von 23 Jahren, aus Pohlen, Mutter zweier Kinder, wurde nach einem schweren Wochenbette vom Trichoma befallen. Dessen Erscheinen gingen Blutungen aus den Kopfhaaren voraus, die sich jederzeit durch die peinlichsten Kopfschmerzen ankündigten, und nach einem regelmässig zu beobachtenden Typus am 7. oder 21. Tage eintraten. Nach ihrem jedesmaligen Ende schritt die trichomatöse Cachexie vorwärts. Plötzlich, ohne Veranlassung, stand die *Plica* in ihrem weitern Fortschreiten still, desto qualvoller wurden aber nun die Kopfschmerzen, die Blutungen erschienen seltener, und diesen Symptomen gesellten sich: hartnäckige Stuhlverhaltung, sparsame Periode, reissende Schmerzen in den unteren Extremitäten und Verstimmung des Gemüthes bei. Solche Änderung in der krankhaften Me-

tamorphose bestimmte ihre Ärzte, den Gebrauch der Carlsbader Therme anzurathen. Patientin trank 7 Wochen unter meiner Leitung anfangs die kühleren Quellen, Theresien- und Mühlbrunnen durch 3, später durch 4 Wochen die Sprudelquelle, und badete jeden zweiten Tag in einem Sprudelbad von 29° Réaum. Die solvirend-alterirend wirkenden Glaubersalzthermen hatten, zur günstigen Krise, die früher im Stillestehen begriffene *Plica* zur Fortbildung angeregt und zum Heile der Kranken in raschen Gang gebracht. Zur Nachkur empfahl ich die Teplitzer Therme durch 3 Wochen. Die Kranke langte Ende October in ihrer fernen Heimath an, mit der Bürde des Weichselzopfes, der sich nach dem Wunsche ihres Arztes gänzlich entwickelt hatte; die Darmfunctionen waren geregelt. Im Monat December erhielt ich briefliche Kunde, dass die einmalige Brunnenkur von so günstigem Erfolge gekrönt sey, dass der ausgebildete Weichselknoten sammt seinen Zweigen abfiel, wie eine Pflanze von seiner Höhe, die verdorrte, weil sie von ihren Wurzeln schlecht genährt wurde. Auch die übrigen Weichselknoten an den Schläfen und am Hinterhaupte, wurden an ihrem Grunde locker; was gegründete Hoffnung verspricht, dass auch sie recht bald abfallen werden. Die Blutwallungen, Blutungen und Kopfschmerzen waren fast spurlos verschwunden.

Wenn ein chronisches Leiden den Namen einer Wechselkrankheit verdient, so ist es der Wichtelzopf. Man betrachte die Gruppe der Erscheinungen, unter denen er sich oft, schneller oder langsamer, binnen Jahren oder Monaten, ja oft binnen Wochen oder Tagen entwickelt; Alles, seine Vorboten, sein eigentliches Auftreten, Entwickeln und Fortschreiten, sein Abfallen und Abnehmen, zeigt uns überall den intermittirenden Typus als charakteristisches Moment. Richtete ich meinen prüfenden Blick auf die krankhafte Metamorphose der Kopfhaare selbst, so hatte ich vielfältige Gelegenheit, bei sorgfältiger Beachtung der krankhaften Kopfhaare zu sehen, wie die empfindlichen, widernatürlich in Strängen, Knoten oder sichelförmig zusammengeballten Kopfhaare nach und nach jedesmal nach einem deutlich sich ausgesprochenen Paroxysmus, der, in Krämpfen atonischer Form, in Erbrechen, heftigen Kopfschmerzen oder fieberhaften Zufällen bestehend, vorausging,

die bezeichneten Formen annahmen, und wie die heute ihrer Form nach ganz gesund scheinenden Haare nach dem nächsten Anfalle, als Krise desselben, sich verwirrten, vermengten oder verfilzten. Bringt man hiermit die kritischen Ausscheidungen durch reichlichen Schweiss und Urin, der ein ziegelrothes Sediment zeigt, in Verbindung, so veranschaulicht sich das Bild einer Wechselkrankheit um so wesentlicher. Betrachtet man anderseits die Heilmethoden, unter denen die auflösend-alterirende, zunächst auf das Pfortadersystem, Leber-, Milz- und das Ganglienystem gerichtet, die bewährteste ist, so leuchtet es jedem Kundigen ein, dass die Unterdrückung des Wichtelzopfes durch Abschneiden, Erkältung, Gemüthsaffecte, intercurrirende Schwangerschaften, epidemische oder sporadische entzündliche Leiden, gefährliche Übel im Gefolge führt, unter denen jahrelanges Siechthum, Krämpfe, Blindheit und Wahnsinn, leider noch immer ein ernster Gegenstand ärztlicher Beobachtung werden.

Ein Bluter.

Von Dr. Claudi in Budweis.

Czizek, ein Bergmann von 21 Jahren, brunett, kräftig, von gesunden und schon alten Ältern gezeugt, Bruder mehrerer gesunden Geschwister, in dürftiger Ernährung, war nie bedeutend krank. Vor mehreren Jahren liess er sich einen kleinen Backenzahn ziehen, worauf eine 5tägige heftige Blutung eintrat, die dem örtlich angewandten *Elix. ac. Hall.* wich, und eine ausserordentliche, mehrere Wochen anhaltende Hinfälligkeit zurückliess. Am 12. März 1839 wurde er im Stollen von einem Einsturze zu Boden gedrückt und am Kopfe vom Gebälke verletzt; nach Ausgrabung an die freie Luft gebracht, klagte er über etwas Schwindel und Abgeschlagenheit, vom Wirbel des Kopfes floss in Strömen Blut über den Oberkörper. Nach einiger Erholung konnte er dennoch, unterstützt, zu Fuss nach seiner $\frac{3}{4}$ Stunden entfernten Heimath sich begeben. Der bestellte Wundarzt untersuchte die Wunde nach abgeschornen Haaren, und fand selbe etwas geschlängelt, $^1/_2$ Zoll lang mit zackigen Rändern, nicht bis an den Knochen dringend, doch fremde Körper

konnte er keine entdecken; demgemäss machte er einen Compressivverband und Eisumschläge, und rieth strenge Ruhe. Nichtsdestoweniger strömte das Blut fort, und Patient wurde sehr oft ohnmächtig, hatte beständiges Ohrensausen, Durst. *Pro consilio* gerufen, fand ich ihn im Zustande der grössten Entkräftung am 4. Tage der Krankheit; den Kopf, das Gesicht, die Bettlacken voll Blutgerinnsel. Patient wurde auf eine bequemere Stelle gebracht, das Gerinnsel sammt den Kopfhaaren mit dem Rasiermesser entfernt, und die Schädelbedeckung untersucht; man fand aber nichts, als obige gerissene Wunde in der Mitte des Schädels, links seitwärts der Pfeilnaht, von vorne nach hinten verlaufend, die jetzt auf 2‴ klaffte und Blutgerinnsel erblicken liess, das die Umgegend der Wunde, im Umfang von 3 Zoll, einen Zoll hoch zu erheben schien. Die Geschwulst war sehr schmerzhaft; es stellten sich bei ihrer Berührung clonische Krämpfe ein. Jetzt wurde die Wunde nach ihrer Länge erweitert, und es zeigte sich, dass die Geschwulst nicht von vorhandenem Blutgerinnsel herrühre; die Haut erschien an den Wundrändern 1 Zoll dick, und so aufgelockert, dass sie einem mit Blut getränkten Badeschwamm ähnelte. Die Schädelhaut war an den Seiten der Wunde nirgends los, im hintern Winkel derselben fand die Sonde eine linsengrosse, runde Entblössung des Knochens von der Beinhaut, sonst aber nichts Auffallendes. Man dachte, dass an irgend einer Stelle ein grösseres Blutgefäss verletzt sey, und versuchte durch partiellen Druck die Stelle aufzufinden, doch strömte das Blut von den nicht comprimirten Theilen überall gleich hervor, und war lichtroth, sehr wässerig. Man glaubte daher, dass die Haut durch Quetschung aufgelockert sey, und ein, mittelst eines eisernen, dicken und platten, den geschwollenen Umfang der Wunde bedeckenden Ringes angebrachter, constanter Druck und colophonirte Charpie, nebst Compressen, die Blutung stillen würden. Patienten wurde anbei *Dctum Cort. cum Acido Hall.* gegeben, und nährende Suppe verabreicht. Die Blutung schien sich zu stillen, und er erholte sich etwas, Nachts jedoch durchströmte das Blut wieder den Verband, und floss im vorigen Masse fort. Der Kranke war nun sehr schwach, fast beständig ohnmächtig, der Puls unzählbar, öfteres Erbrechen. Jetzt wurde das Glüheisen angewendet, und die ganze Partie

cauterisirt. Hierauf folgte Stillstand der Blutung durch 1½ Tag, wo sich selbe wieder einstellte, und ihren Ursprung in dem einen Erweiterungswinkel der Wunde hatte; nach abermaliger Cauterisation hörte die Blutung auf, die Wunde eiterte, am 5. Tage, und stiess die Schorfe langsam ab. Die Granulation war sparsam und blass, wurde aber bei fortgesetztem Gebrauch von Cortex, Wein und guter Diät besser; allmälig erholte sich Patient, so dass er den 20. Mai wieder in Dienst treten konnte.

Patient verlor gewiss 12—14 Pfund Blut während der Zeit von 9 Tagen, und man kann das Phänomen wohl keinem andern Umstande zuschreiben, als einer eigenen Disposition. Patient erklärte sich, dass er, wenn er sich quetscht, oft ungeheure Blutblasen erleide, die mit der schädlichen Einwirkung in keinem Verhältnisse stehen, und dass er solche Blasen nie aufschneiden dürfe, da er einmal aus einer solchen durch mehrere Tage geblutet habe. Schnitt er sich, so musste er das Glied festbinden, worauf die heftige Blutung still stand.

Die Mineralquelle zu Obernberg.

Von Dr. Snetiwy, k. k. Gerichtsarzt zu Schärding.

Bei der grossen Menge und Mannigfaltigkeit von Mineralquellen, welche das Erzherzogthum Österreich besitzt, sind doch eisenhältige Wässer selten, und es dürfte daher keine verlorne Mühe seyn, auf diese Quelle aufmerksam zu machen.

Ungefähr 1049′ über der Meeresfläche, und 20′ über dem Spiegel des Innstroms, am nördlichen Ende des Marktes Obernberg im Innkreise, entspringt eine Mineralquelle an der östlichen Seite des Kellergebäudes des Bierbräuers Frankenberger; das Wasser wird aus einem Brunnen herausgepumpt und bildet in der Röhre, durch welche es geleitet wird, kalkartige Incrustationen. Der gewöhnliche Wasserstand im Brunnen zeigt sich zu 40—60 Kubikfuss; man behauptet indess, ein bedeutender Verbrauch des Wassers im Sommer, wo oft in einem Tage mehr als 40 Wannen geschöpft werden, entleere den Brunnen nicht sehr merklich, nur sey der Geruch nach faulen Eiern dann bedeutend schwächer.

Ob dieses Mineralwasser ursprünglich aus einer Quelle oder aus dem Zusammenflusse mehrerer entstehe, ist noch zu ermitteln; gewiss vermischt sich dasselbe im Brunnen selbst mit Schnee- und süssem Wasser, wodurch sein Mineralgehalt bedeutend geschwächt wird.

Das Erdreich besteht durchgehends aus Flussgeschieben, und in einer Tiefe von 3—4 Klaftern aus einer fetten schwärzlichen Thonerde, schichtenweise hier und da durchzogen mit aschgrauem, mattbläulichem Mergel, kohlensaurem Kalk und Kiesel; in einer Tiefe von 40 Schuh bildet der Granit mächtige Lager.

Das Wasser ist klar, etwas bräunlich, sein spec. Gewicht 1,004. Bei einer Temperatur der Luft von + 7° Réaum. zeigte es + 5° Réaum. und stieg bei + 10° Réaum. der Atmosphäre auf + 5,5° Réaum.

Der Geschmack ist fade, herb, hintennach zusammenziehend; im Winter ist es geruchlos, im Sommer riecht es besonders in trockenen Jahren stark nach faulen Eiern.

Nach einer im Jahre 1822 vorgenommenen Analyse vom Herrn Apotheker Eduard Kyrle aus Schärding, dem ich mehrere Notizen über dieses Wasser verdanke, enthielt es:

1. Kohlensauren Kalk in vorherrschender Menge,
2. kohlensaures Eisenoxydul,
3. schwefelsaure und salzsaure Salze,
4. kohlensaures Natron,
5. kohlensauren Talk,
6. kohlensaure Thonerde,
7. Kieselerde.

Eine unlängst von mir und dem Herrn Jos. Kyrle *junior* an der Quelle vorgenommene chemische Untersuchung ergab dieselben Bestandtheile nebst Spuren von Hydrothiongas. Die Verbindung des Eisenoxyduls ist in dem Wasser sehr locker, denn beim Schütteln schied sich dasselbe in schwarzen Flocken leicht aus. Eine genaue Ermittlung der quantitativen Verhältnisse der einzelnen Bestandtheile erlaubte die ungünstige Witterung nicht und muss auf den Sommer verschoben werden.

Offenbar gehört diese Quelle unter die mildern salinischen Eisenwässer; da sie aber kein freies kohlensaures Gas enthält, so wäre sie mehr zum Baden als zum Trinken geeignet.

Stärkung der äussern Haut, der Schleimhäute und des peripherischen Nervensystems, Bethätigung der Secretionen und der Blutströmung im Unterleibe, vielleicht auch Neutralisation gewisser Säuren im Blute dürfte im Allgemeinen die Hauptwirkung dieser Mineralquelle seyn, wenn man die wesentlichsten Bestandtheile derselben, nämlich Eisen, Schwefel und kohlensaure Salze, berücksichtigt.

Seit mehr denn 20 Jahren baden da Leute aus der Umgegend, und das Wasser soll sich bei aton. Gicht, Rheumatalgien, Chlorose sehr hülfreich gezeigt haben.

Der Gehalt an Hydrothiongas und Eisenoxydul wird dieses Bad für jene Hämorrhoidarier besonders anempfehlen, welche an Gicht, Rheumatalgie, chronischen Rheumatismen, verbunden mit copiösen Schweissen oder leichten partiellen Lähmungen, leiden. Eben so wird es bei der grossen mit Schwäche gepaarten Sensibilität des Hautorgans und dem überzarten Nervensystem Hysterischer und Chlorotischer gute Dienste leisten, und zwar um so leichter, da es die Se- und Excretionen des Darmkanals eher bethätigt als vermindert.

Eine Trinkkur wäre, ob dem bedeutenden Gehalte an kohlensauren Salzen, bei der Scrofelsucht und der Tuberculose Erwachsener ohne Zweifel von bedeutendem Nutzen, wenn die Verdauungsorgane nicht sehr herabgekommen sind.

Zum Baden sind 9 Zimmer ziemlich gut eingerichtet und eine hinreichende Zahl Wannen vorräthig.

Die ärztliche Hülfe leistet der seit Jahren in Obernberg ansässige Herr M. Dr. Kickinger, nebstbei ist auch im Orte eine gute Apotheke und zwei Wundärzte.

Für die Unterkunft bietet der Markt Obernberg mit mehreren Gasthäusern die nöthigen Bequemlichkeiten dar.

Die Gegend ist reizend, eine schöne fruchtbare Ebene entrollt sich stundenlang vor dem Auge, gegen Süden die majestätischen Salzburger Alpen, gegen West und Nord das liebliche Innthal. An schattigen Spaziergängen ist bei der üppigen Vegetation, den zahlreichen Gebüschen, baumreichen Schluchten und Birkenhainen keine Noth.

Zu kleinen Ausflügen ladet das freundliche Schärding, der Kreisort Ried, die Stadt Braunau ein, zu grössern Landpar-

tien das so malerisch gruppirte Passau. Linz und Salzburg sind nur eine Tagreise entfernt.

Lässt gleich die gegenwärtige Einrichtung des Bades im Allgemeinen noch sehr viel zu wünschen übrig, so steht doch zu hoffen, dass bei stärkerem Besuche desselben auch den meisten Anforderungen nach und nach entsprochen werden dürfte.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Erfahrungen über das Arrow-Root (Pfeilwurzelmehl) und dessen Anwendung in der Heilkunde.

Von Medic. Rathe Dr. Schneider in Fulda.

In chemischer Hinsicht ist das Arrow-Root von der gemeinen Stärke nicht wesentlich verschieden; doch verbreitet es beim Auflösen nicht den eigenthümlichen Geruch des Stärkmehles, und bildet in derselben Quantität keinen so consistenten Kleister, sondern einen mehr flüssigen Schleim, auch verschwindet die durch Jod bewirkte blaue Färbung im Sonnenlichte schneller als bei der Stärke. In der Hand zerdrückt, gibt es ein Geräusch, und behält den Eindruck des Fingers. — Da dieses Mittel schon als Pulver aus England kommt, so ist es Verfälschungen unterworfen. Man bereitet nämlich dasselbe nicht allein aus der Wurzel der *Maranta indica,* welche auf der Insel St. Michael wild wächst, sondern man nimmt auch die Wurzeln von *Tacca integrifolia*, *Maranta arundinacea*, *Curcuma angustifolia*, und *Curc. Leucorrhiza*, wie auch von den *Sagittarien* dazu. Alle diese Wurzeln liefern reiche Niederschläge von Satzmehl. Die frische Wurzel ist scharf, verursacht gekaut starken Speichelzufluss, auf die Haut gelegt Hitze, Röthe und Schmerz. — Dr. S. lernte das fragliche Mittel im Jahre 1823 bei einer schwindsüchtigen Dame kennen, die dasselbe aus England mitbrachte, und gegen ihre Krankheit mit Erfolg anwendete. Dr. S. untersuchte nun dasselbe, um seinen Unterschied vom Kartoffel-Stärkmehl zu constatiren. In Mund gebracht, schmolz das Arrow-Root-Pulver bald auf der Zunge, war feiner und angenehmer als das Kartoffelmehl, welches im Munde nur langsam teigig wurde, und einen nicht angenehmen Nebengeschmack hinterliess. Zu gleichen Theilen in Wein gekocht, wurde das Arrow-Root in

ein durchsichtiges, sehr angenehmes Gelée, das Kartoffelmehl aber in einen undurchsichtigen, widrigschmeckenden Kleister verwandelt. — Verbindet man dieses mit Wein bereitete Gelée von Arrow-Root mit Zucker und einem Gewürze, so entsteht ein vorzügliches, sehr schmackhaftes Nahrungsmittel, besonders für entkräftete Kranke, welches alle Zubereitungen von Salep und Sago übertrifft, und auch Gesunden zu empfehlen ist. In Milch gekocht und mit Zucker versetzt ist es nicht minder angenehm. — Als Arzneimittel hat es Verf.'n bei Heiserkeit und heftigen Katarrhen für sich allein oder mit Zucker zu gleichen Theilen abgerieben und theelöffelweise gegeben, oftmals entsprochen. Bei Atrophie der Kinder ist es nützlicher als Salep, da es weder Verstopfung, noch den bekannten weissen Stuhl des Salep verursacht, und überdiess, in Wein oder Milch gekocht, nicht dick und klumpig wird. Auch bedient sich Verf. desselben als *Adjuvans* von Brustpulvern. (Hufeland's Journal d. pr. Heilkunde. 12. Stück. 1840.)

Wisgrill.

Über den Nutzen des Calomels bei entzündlichen Krankheiten.

Von Amelung.

Wenn in England das Calomel seit Hamilton fast in allen fieberhaften und entzündlichen Zuständen angewendet, ja gemissbraucht wurde; so liessen sich die Deutschen den entgegengesetzten Fehler zu Schulden kommen, indem sie seine wohlthätige Wirkung nicht anerkennen wollten, weil ihnen die Theorie von seiner Wirkungsart mit ihren Ansichten von Entzündung einerseits nicht zu harmoniren, andererseits die nachtheilige Nebenwirkung auf den Organismus viel zu gefährlich schien. Um nun dem genannten Mittel die ihm gebührenden Rechte geltend zu machen, stellt Verf. zuerst seine Ansicht über das Wesen der Entzündung auf. Sie besteht in einer topischen Irritation der Gefässendigungen und daraus hervorgehender Stockung der Circulation, während die erhöhte Thätigkeit des gesammten Gefässsystems (Fieber), mit erhöhter Plasticität der Blutmasse, nur als secundäre Wirkung, als heilsames Bestreben der Naturkraft, die bestehende Störung zu heben, anzusehen ist. Diese Erscheinungen stehen mit der Wichtigkeit, dem Gefässreichthume und der Grösse des ergriffenen Theiles in geradem Verhältnisse. Diese erhöhte Vitalität des Blutes kann jedoch auch primär, bei der sogenannten entzündlichen Constitution zugegen seyn. Auszunehmen hiervon sind aber die dyscrasischen Entzündungen, bei denen die Reaction der Naturkräfte zur Erzielung eines gesteigerten Blutlebens zu ohnmächtig dasteht.

Nach dieser Ansicht ist die wohlthätige Wirkung des versüssten Q. in entzündlichen Affectionen aus seiner mischungsändernden und verflüssigenden Kraft erklärbar, während es, ohne bestimmte und hinreichende Indicationen oder über Gebühr gereicht, allerdings als Gift zerstörend wirken wird. Wo also abnorm gesteigerte Gerinnbarkeit der Säfte zu mindern, Stockungen zu heben und krankhafte Producte zu beseitigen sind, wird es an seinem Platze seyn. Vor seiner Anwendung in activen und reinen entzündlichen Formen muss jedoch die Heftigkeit der Entzündung bereits gebrochen seyn, besonders durch Blutentleerungen, da es widrigenfalls als ein dem Organismus zu heterogener Reiz jene nur steigern würde. Bei dyscrasischen oder den Charakter der Schwäche an sich tragenden Entzündungen dürfte es unpassend seyn. In bestimmten Fällen wird man auf zweckmässige Combinationen mit andern Mitteln Bedacht nehmen müssen.

Nach Vorausschickung dieser Bemerkungen empfiehlt es Verf. in folgenden Krankheitsformen: 1. Der acuten Gehirnentzündung, besonders wo die Hirnhäute ergriffen sind, weniger wo die Substanz des Gehirns primär leidet. Reichliche Blutentziehungen, kalte sanfte Begiessungen und das C. zu 2—3 Gran alle 2—3 Stunden, bei eintretender Exsudation mit Digitalis. Zum Belege dient ein interessanter Fall, der im Verlaufe der Krankheit ein Exsudat vermuthen liess und glücklich behandelt wurde, doch leider zur Zeit der Convalescenz nach einer Verkühlung mit tödtlicher Apoplexie endete. Auch in der Gehirnentzündung der Kinder, die mehr chronisch auftritt und leicht exsudirt, empfiehlt Vf. Calomel innerlich, mit Einreibungen der Mercurialsalbe. Im acuten Wahnsinn, der der Hirnentzündung sehr nahe stehen mag, sah Vf. vom Calomel häufig den günstigsten Erfolg. — 2. Entzündung des Rückenmarkes und seiner Häute. Ein Fall der Art mit vorherrschender Affection der hinteren oder Gefühlswurzeln wurde durch Calomel, bis zu den Symptomen des Speichelflusses gereicht, glücklich bekämpft. — 3. Augenentzündungen, und zwar bei heftigen rheumatischen, katarrhalischen, traumatischen, um Exsudate zu verhüten oder zu beseitigen. — 4. Bei Halsentzündungen, besonders dem Croup, ehe noch Lymphausschwitzung Statt fand; nach erfolgtem Exsudat inzwischen gereichte Brechmittel, besonders das *Cupr. sulphur.* Wegen der reizenden Wirkung des C. auf die Speicheldrüsen ist es weniger passend bei Schlundentzündungen, wohl aber bei vehementer Tracheitis und Bronchitis. — 5. Bei Pneumonien, nach vorausgeschickten Blutentleerungen, selbst im ersten Stadium der Krankheit zu 2 Gran alle 2 Stunden. Bei der sogenannten galligten Lungenentzündung als Antiphlogisticum und Cholagogum kaum durch ein anders Mittel zu ersetzen. Im zweiten Stadium, um die Krisis durch den Auswurf zu befördern, zeigt sich die Combination mit Goldschwefel und Bilsenkrautextract zweckmässig. — 6. Bei Leberentzündung kann man

es als specifisch anrühmen, bei Complication mit Gelbsucht sind Einreibungen mit Quecksilbersalbe beizugesellen. Bei Splenitis und Nephritis findet Vf. es ebenfalls an seinem Platze, ohne eigene Erfahrungen hierüber zu besitzen. — 7. Bei Enteritis gränzt die Wirkung des C. in kleineren Gaben fast ans Wunderbare, wie Vf. in einigen Fällen sah. — 8. Bei Diarrhoen sowohl der Erwachsenen als der Kinder mit wässerigen Stuhlentleerungen, wenn ihnen, wie es häufig der Fall ist, eine an's Entzündliche gränzende Irritation der Darmgefässenden zu Grunde liegt. Auch hier darf es nur in kleineren Gaben gereicht werden, da grössere Dosen zu viel reizen, und leicht den entgegengesetzten Zustand (Vermehrung der Diarrhöe) herbeiführen. Wiederholte Fälle der Art überzeugten Vf. von Neuem, dass verschiedene Gaben eines und desselben Mittels nicht bloss quantitativ, sondern auch qualitativ verschiedene Wirkungen haben. — 9. Bei Dysenterie nach denselben Grundsätzen. — 10. In der Cholera dürfte es ebenfalls viel leisten, obwohl Vf. eigene Erfahrungen hierüber nicht hat; ebenso beim *Typhus abdominalis*, Puerperalfieber, *Phlegmasia alba dolens*, bei entzündlichen Leiden des Hautorgans, bei Psoitis, beim *Hydrops acutus*. — Allgemein bekannt ist seine vortreffliche Wirkung in so vielen chronischen Leiden. — Bei Kindern ist das Calomel wegen seiner entzündungswidrigen, purgirenden, besänftigenden, die Function der Nieren und der Haut bethätigenden Wirkungen eine wahre *sacra anchora*, um so mehr, als es vom kindlichen, zu coagulablen Ausschwitzungen geneigten Organismus desto leichter ohne seine nachtheiligen Nebenwirkungen vertragen wird. — Seine specifische, oft höchst unangenehme Einwirkung auf die Speicheldrüsen darf uns von seiner Anwendung nicht abschrecken, da der Speichelfluss selbst oft eine wahre Krisis darstellt, oder uns wenigstens einen sichern Fingerzeig in Bezug auf die Zeit angibt, wo wir von seiner weitern Anwendung abstehen, oder wenigstens vorsichtiger seyn sollen.

Schliesslich fühlt sich Vf. noch zur Aufstellung folgender Corollarien berechtigt: 1. Das Calomel ist nur bis zu den Prodromen des Speichelflusses zu reichen, wenn man nicht absichtlich letztern herbeiführen will, wie bei veralteter Syphilis. 2. Das frühere oder spätere Eintreten des Speichelflusses steht mit dem mehr weniger entzündlichen Krankheitscharakter in geradem Verhältnisse. 3. Zeigt sich nach seiner Anwendung bei entzündlichen Affectionen einmal der Speichelfluss, so dürfte auch die Krankheit selbst insoweit gemildert seyn, dass das Mittel weiterhin unnöthig, oder wenigstens in grösseren Zwischenräumen und geringeren Gaben anzuwenden seyn dürfte. 4. Bei chronischen, oder mit dissoluter Beschaffenheit der Säfte einhergehenden Krankheiten tritt Ptyalismus verhältnissmässig früher ein. 5. Je älter das Individuum, desto früher zeigt es seine Wirkung auf die Speicheldrüsen und umgekehrt. 6. Der weibliche Organismus ver-

trägt es besser, dessgleichen 7. phlegmatische, pastöse, fette, blonde, scrophulöse, cholerische und melancholische Constitutionen besser, als sanguinische, reizbare, magere, brünette, rheumatische, gichtische, nervöse Individuen. Vf. sah bei einer Ruhr in einer gichtischen und contracten Person schon nach 3 Granen eine heftige entzündliche Anschwellung der Submaxillardrüse, die selbst in Eiterung überging, ersteres vielleicht in Folge von Verkühlung oder Metastase. 8. Die üblen Folgen des Speichelflusses sind nicht gar so schrecklich, als man sie sich gewöhnlich einbildet, wenn man nur bei Zeiten von dem Mittel absteht, ja im Gegentheil werden die damit behandelten Individuen nach besiegtem Krankheitsübel oft kräftiger und blühender. 9. Tritt aller Vorsicht zum Trotz doch Speichelfluss ein, so leistet innerlich die *Magnesia sulphurica* entweder als derivirendes Mittel oder wegen seinem Schwefelgehalte, und äusserlich das Kreosotwasser zum Ausspülen des Mundes das Beste. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. October. 1840.) Gulz.

Meinungen englischer Ärzte über die Heilung des Trippers durch Injectionen von Höllenstein, schwefelsaurem Kupfer u. dgl.

Von Dr. Burton in London.

Vor dem Erscheinen von Carmichael's Werk war die Behandlung des Trippers durch Injectionen von Höllensteinlösung in England allgemein gebräuchlich. Es kamen aber doch dann und wann Fälle von unglücklichem Erfolge vor, und als nun auch Carmichael in seinem Werke auf die Gefahren, namentlich auf die Fälle von heftiger Harnröhren- und Blasenentzündung, Prostatitis, Stricturen der Harnröhre, die auf diese Behandlung nicht gar selten folgten, hinwies, kam diese Praxis wieder ausser Gebrauch. Man beschränkte in der Regel die Behandlung auf die Anwendung innerlicher Mittel, und nahm nur in hartnäckigen Fällen des Nachtrippers Zuflucht zu äusserlichen Mitteln, und dann vorzugsweise zum Blei. Doch blieben einige alte Wundärzte bei der Praxis mit Höllenstein (gewöhnlich 10—12 Gran auf die Unze), womit sie acute und chronische Formen behandelten. In unseren Tagen ist man, angeregt durch Wallace, Jewell, vorzüglich aber Ricord in Paris, auf diese Behandlung wieder zurückgekommen; doch schwankt die Praxis zwischen Höllenstein, Alaun, Zinksulphat, Schwefelsulphat, Blei, gerbstoffigen Decocten u. dgl. Es dürfte daher nicht ohne Interesse seyn, die Ansichten englischer Praktiker darüber zusammenzustellen.

1. Robarts erzählte (in der *London medic. Society*, *September* 1839), er habe zwei äusserst hartnäckige Fälle von Nachtripper behandelt. Er nahm seine Zuflucht zum Silbernitrat, und spritzte eine Auflösung von 15 Gran in 1 Unze destill. Wassers drei Abende hintereinander ein, liess dann eine Woche vorüber gehen, und nahm abermals die Einspritzung vor. In beiden Fällen folgte nach den ersten Einspritzungen eine heftige Urethritis mit blutfarbigem Ausflusse. Sehr bald milderten sich aber die Symptome, und die Kranken bestimmten sich dadurch, die Injectionen fortzusetzen. Diese hatten sodann eine weit mildere Wirkung. Der eine Kranke war nach dem dritten Turnus geheilt, der andere musste die Injection (täglich einmal am Abende) noch durch 3 Wochen fortsetzen. Nach R.'s Meinung passen diese Injectionen nur für chronische, hartnäckige, dem mildern Zinksulphat widerstehende Tripper; in acuten Formen reicht er durch 8—14 Tage täglich ein tüchtiges Abführmittel, und dann Kubeben oder Kopaivabalsam.

2. Dr. Lord hat Injectionen von Höllenstein gegen Nachtripper vielfach angewendet, eine Drachme Höllenstein in einer (?) Unze Wasser gelöst, in einigen Fällen sogar den soliden Höllenstein in die Harnröhre bis zu den Lagunen (*Lacunae*), dem gewöhnlichen Sitze des Nachtrippers geführt. Immer fand er das Mittel vortrefflich, nie sah er üble Erfolge, insbesondere sah er nie die heftigen Entzündungen eintreten, von denen Carmichael erzählt; er glaubt sogar, dass concentrirte Solutionen, wie er sie anwendet, weniger Schmerzen verursachen, als verdünnte. Auch Wallace erzählt einen Fall, wo bei Anwendung des Höllensteins auf die Schleimhaut der Vagina bei Leucorrhoe ein Stück des Stiftes abbrach und einige Zeit in der Vagina verblieb, ohne dass üble Folgen eintraten.

3. Dr. Dendy hat bei Nachtripper wenig Vertrauen weder auf äusserliche noch innerliche Heilmittel. Er lässt seine Kranken ohne alle Arznei, aber die genaueste Rücksicht auf die Diät nehmen, und pflegt auf diese einfache Weise hartnäckige Tripper binnen 14 Tagen bis 3 Monaten zu heilen.

4. Auch Dr. Hooper empfiehlt strenge Diät bei Nachtripper, nebstbei auch ein specifisches oder topisches Eingreifen. In hartnäckigen Fällen sah er guten Erfolg von Injectionen einer Lösung von 5—10 Gran schwefelsaurem Kupferoxyde in 2 Unzen Wasser.

5. Philipp Burrowes lobt als Mittel gegen Nachtripper den Höllenstein, aber in verdünnter Lösung. Auch fand er Injectionen von eiskaltem Wasser in die Harnröhre, mehrmals täglich wiederholt, von gutem Erfolge.

6. Der schwefelsaure Zink wird in England vielfach gegen Nachtripper angewendet. Dr. B. empfiehlt eifrig schwache, aber häufig wiederholte Injectionen seiner Solution (1 Gran in 1 Unze Wasser). Der

Kranke soll die Injection jederzeit gleich nach dem Urinlassen machen. Zu diesem Zwecke nehme er eine kleine Spritze, deren Schnabel er mit etwas Weichem umwickelt hat, um die zarte Haut der Harnröhrenmündung vor der Berührung des harten Körpers zu schützen. Nach der Injection werde die Spritze noch etwa eine Minute in der Harnröhrenmündung gehalten, um die Solution mit der entzündeten Fläche im Contact zu halten, dann werde sie nur langsam entfernt. Sobald die Harnröhrenwände zusammenfallen, wird die eingespritzte Flüssigkeit in einem Strahle ausgetrieben. Es entsteht darauf ein geringes Gefühl mehr von Wärme als von Schmerz längs der Harnröhre, das sich alsbald verliert, wenn der Kranke Harn lässt. Diess Gefühl wird nach jeder neuen Injection geringer, und hört bald gänzlich auf. In leichten Fällen ist die Krankheit in 24 Stunden, in heftigern binnen 3, höchstens 4 Tagen geheilt. Sollte dennoch ein starker Schmerz nach der Injection entstehen, so kann er leicht durch Injection von kaltem Wasser oder eine grössere Verdünnung der Solution beseitigt werden. Jedoch hält Dr. B. für unumgänglich nothwendig, dass diese Injectionen so oft wie möglich (alle halbe Stunde) gemacht werden. (Aus der Syphilidologie von Dr. Behrend. 2. Bd. 4. Heft.) Wisgrill.

Über die Behandlung der Kniescheibenbrüche.

Von Mathias Mayor.

Mayor verwirft die von Anderen empfohlene Beugung des Schenkels gegen das Becken, und bezeichnet die vollständige und bleibende Streckung des Unter- gegen den Oberschenkel als hinlänglich, um die möglichste Erschlaffung des Triceps und den Contact der Bruchstücke zu bezwecken. Zur Fixirung der Theile gibt er Folgendes an: Man bringt hinter die Kniekehle eine weiche und resistente Rinne an, die das untere Drittheil des Ober-, und das obere Drittheil des Unterschenkels stützt. Nun werden zwei Binden quer, die eine genau am untern, die andere am obern Ende der Kniescheibe, gezogen, und entweder an den Rändern der Rinne befestigt, wenn diese von Drath, oder hinter dieselbe geführt, wenn sie aus Pappe gefertigt ist. Die Enden der oberen dieser Binden wenden sich schief nach oben über den Schenkel, und kreuzen sich an seiner vordern Fläche, um entweder an derselben Rinne befestigt zu werden, wenn sie aus Metall ist, oder sie noch einmal zu umgreifen und an der vordern Fläche des Schenkels zusammengebunden zu werden. Ebenso, nur schief nach abwärts, wird die untere Binde angelegt. Hierauf werden 2 — 3 parallele Schnüre, in der Richtung der Achse des Gliedes, von einer Querbinde zur andern gezogen, die mit einander verbunden, bewirken,

dass die Bruchstücke der Kniescheibe einander genähert werden. Die Schnüre werden über eine Lage Baumwolle mehr oder weniger fest gezogen, und können gelöst werden, um die Lage der Theile zu beobachten oder Einreibungen zu machen *). Diese Vorrichtung hat den Vortheil, dass die beiden Querbinden einen festen Stützpunct haben, die Fragmente der Kniescheibe in bleibendem unmittelbaren Contact sind, und zur Verhütung der Ankylose selbst Bewegungen der Extremität vorgenommen werden können. Bei dem sonst üblichen, aus zwei in der Kniekehle sich kreuzenden Binden bestehenden Verband wird bloss ein senkrechter Druck auf die beiden Enden der Kniescheibe ausgeübt und dadurch die Entfernung der Bruchstücke von einander noch befördert. Mayor hat sich überzeugt, dass die vollständige Vereinigung eines Kniescheibenbruches möglich, und dass die Meinung falsch sey, dass die Bruchstücke bloss durch ein bändriges Gewebe vereinigt würden. Schliesslich erzählt er noch zwei Fälle, in welchen der obige Apparat mit dem besten Erfolg angewendet wurde. (*Gazette médic.* 1841. 6.) Sigmund.

Ein Beitrag zur operativen Plastik.

Von Prof. Dr. Kuh in Breslau.

Die unverehelichte Bäuerin Rosine Zappe, jetzt 43 Jahre alt, zählte 20 Jahre, als sie mit syphilitischen Geschwüren an den Genitalien beschenkt wurde. Ein Dorfbarbier behandelte sie mit Mercurialien so lange, dass nicht nur die Syphilis beseitiget, sondern Pat. nach massloser Salivation und Verschwärung in jenen Zustand versetzt wurde, in welchem sie K. am 6. August 1838 an der chirurgischen Klinik zu Breslau zuerst sah. Ihre damals sichtbaren Gebrechen bestanden hauptsächlich in Verwachsung des Mundes und der Nasenlöcher. Der Mund war auf eine runde, callöse Öffnung reducirt, welche nur noch eine Gänsefeder der schwächsten Art aufzunehmen vermochte. Die mit pfeifenden Blasen vor sich gehende Exspiration trieb jedesmal die Weichtheile am Munde hervor, bei der Inspiration sanken dieselben zwischen Ober- und Unterkiefer wieder ein. Von den ehemals vorhanden gewesenen Lippen war als Spur nur noch eine narbige Querfalte da. Übrigens war die Haut um den Mund herum hochroth, und obgleich narbig, doch weich. Nur die zu einem Ringe

---

*) Der Apparat, dessen sich der Primärwundarzt Dr. Seibert im Wiener allg. Krankenhause für quere (oder dieser Richtung sich nähernde) Kniescheibenbrüche längst schon bedient, hat eine dem Mayor'schen ähnliche Einrichtung und Wirkungsweise. Ref.

zusammengezogenen Ränder waren hart. Wie undeutlich auch die Sprache war, konnte doch ermittelt werden, dass vor 8 Monaten die Mund- und Nasenöffnungen noch so beschaffen waren, dass Respiration und Ernährung in erträglicher Weise vor sich gingen. Seit jener Zeit sey ohne Veranlassung, und obgleich die Geschwüre schon seit Jahren geschlossen, die Verengerung mit besonderer Schnelligkeit vorgeschritten. — Die Verunstaltung der Nase bestand theils in Verengerung und Ortsveränderung der Nasenlöcher, theils in Verkrüppelung des knorpligen Theils. Statt der gewöhnlichen Nasenlöser befanden sich zu beiden Seiten der unter der gespannten Haut sichtbaren *Spina nasalis anterior* zwei Öffnungen, welche mit den Nasenlöchern einer Gans verglichen werden konnten. Der Überrest der Nase war mit einer bei der Exspiration blasenartig sich auftreibenden Membran verschlossen. Von dem knorpeligen Theile fehlte der grössere Theil der Spitze und die Nasenflügel waren verkümmert und verkürzt. Im Profil erschienen daher die unteren Ränder der Nase schräg von oben und vorn nach unten und hinten verlaufend. Dabei ragte die dünne knorpelige Spitze der Nase als ein kurzer Haken, worüber die Haut straff gespannt war, so herab, dass die Nase im Profil Ähnlichkeit mit einem Eulenschnabel hatte. — Natürliche Folge der erschwerten Ernährung war bedeutende Magerkeit, nebstdem stellten sich häufig Eingenommenheit und Schmerzen des Kopfes ein, das übrige Befinden war gut, an keinem Theile zeigte sich noch Verschwärung.

Zur Wiederherstellung des Mundes schien Dieffenbach's Verfahren um so mehr geeignet, da keine Verwachsung der Weichtheile mit dem Unterkiefer vorhanden seyn konnte, indem diese mit den Fingern gefasst und abgezogen werden konnten, und sie sich bei der Exspiration auftrieben. Am 8. August nahm K. die Operation vor. Er erklärte schon vorher, Dieffenbach's Verfahren in einer Weise zu modificiren, von welcher er sich bessere Bedeckung der Mundwinkel versprach. Es wurde nämlich zuerst nach Dieffenbach's Vorschrift ein schmaler Querstreifen von den über der Schleimhaut liegenden Theilen ausgeschnitten, und diese nach oben und unten so weit von der Schleimhaut gelöst, als nöthig war, um zur Einsäumung der neuen Lippen hinreichende Schleimhaut zu gewinnen. Alsdann wurde die letztere nicht von einem Ende der Spalte bis zum andern durch einen einfachen Querschnitt halbirt, sondern dieser Schnitt auf jeder Seite einige Linien früher beendigt, als der Schnitt in den äussern Theilen. Von jedem der beiden Endpuncte des Schnittes in der Schleimhaut wurden zwei Schnitte, der eine schräg nach aussen und oben und der andere schräg nach aussen und unten bis an den Rand der äussern Wunde geführt, so dass diese Schnitte einen kleinen spitzigen Lappen umfassten, welcher dann nach aussen umgeschlagen wurde, und den Mundwinkel zu bilden bestimmt war. Um die Haut für die nachfol-

genden Verbesserungen an der Nase zu sparen, wurde die neue Mundspalte so tief unten als möglich angelegt. Die Trennung der die Schleimhaut bedeckenden Theile geschah mit der Schere, die Anheftung der Schleimhaut an die Cutis mittelst 30 theils umwundenen, theils Knopfnähten. Die Anheftung war nur an der Oberlippe, insbesondere rechterseits schwierig, weil daselbst eine Verwachsung der Schleimhaut mit dem zahnlosen Oberkiefer die Zuziehung einer genügenden Portion derselben verhinderte. — Die Blutung war bedeutend. Es entwickelte sich eine starke allgemeine Reaction, die jedoch ohne Aderlass beseitigt wurde. Am stärksten gespannt und entzündet war die rechte Seite der Oberlippe, doch gelang auch hier die Vereinigung unter Anwendung kalter Umschläge. Nach 16 Tagen war der Mund so wohl gerathen, als es die Umstände zuliessen, beide Mundwinkel und die Unterlippe sehr schön. Letztere hatte sogar eine Einkerbung in der Mitte und wulstige Erhabenheiten an den Seiten. Weniger wohlgebildet zeigte sich die Oberlippe, wo man von der Mitte bis zum rechten Winkel wegen der starken Spannung keinen Schleimhautsaum sah. Gegenwärtig beträgt die Breite der neuen Mundspalte, die ziemlich gross angetragen wurde, noch $2\frac{1}{4}$ Zoll.

Schon in der ersten Woche nach der Operation verkleinerten sich die ohnehin engen Nasenöffnungen, so dass sie kaum noch Stecknadelsgrösse behielten. Dagegen verbesserte sich die sonstige Form der Nase. Die Haut war daselbst nicht mehr so straff angespannt, es traten Kanten und Ecken minder hervor, es war mehr Wellenform eingetreten; das Ganze hatte nicht mehr jenes widerwärtige, eulenartige Ansehen. Es war jetzt an keine andere Verbesserung der Nase, als an die Erweiterung der Nasenlöcher mehr zu denken nöthig. Aber auch diese Operation wurde noch einstweilen aufgeschoben, und indessen zu einer andern geschritten. Es fanden sich nach eröffneter Mundspalte noch mehrere vorher nicht erkennbare Verwachsungen, nämlich ein totales Ankyloglossum und eine eigenthümliche Verbildung des Pharynx und des Gaumenvorhanges. Letzterm fehlte die Uvula, zugleich war er mit den untern Enden seines *Arcus pharyngopalatinus* an die hintere Wand des Pharynx angewachsen, und dieser dadurch so verengt, dass er nur sehr mässigen Bissen den Durchgang gestattete.

Zuerst wollte K. die mit ihrer untern Fläche vollkommen angewachsene Zunge lösen, welche durchaus keiner Bewegung fähig war. Sie war klein und zwischen ihr und dem Zahnfleische des Unterkiefers noch ein etwa 3‴ breiter Saum der Schleimhaut rundum vorhanden. Obwohl dieser nicht ausreichend erschien, um die ganze untere Fläche der loszulösenden Zunge zu bedecken, so gab er doch die einzige Hoffnung des Gelingens. Nach reifer Prüfung entschloss sich K., diesen Schleimhautsaum so nahe als möglich am Unterkiefer sammt der Zunge abzutrennen, und durch denselben eine D i e f f e n b a c h'sche Schnur-

naht zu legen, um ihn dadurch unter der Zunge zusammenzuziehen. Am 24. August wurde diese Operation vorgenommen. Die Trennung wurde mit zwei Messern vollführt, deren Klinge und Griff wie bei gewöhnlichen Staarmessern geformt war, und die mit einander einen Winkel von 140° bildeten; die Klinge war um ein Drittheil kürzer als an Beer's Staarmesser. Mit gewöhnlichen Scalpellen hätte die Schleimhaut nicht so dicht am Zahnfleische eingeschnitten und vom Boden der Mundhöhle losgelöst werden können. Zwei Messer waren nothwendig, weil eines eine Biegung nach rechts, das andere nach links haben musste. Nach geschehener Abtrennung wurde zur Umkleidung geschritten, und zu dem Ende ein starker, an jedem Ende mit einer Nadel armirter Faden durch die beiden hinteren Enden des freien Schleimhautrandes gezogen, und auf jeder Seite mit mehreren, abwechselnd von aussen nach innen und von innen nach aussen gehenden Stichen, nach der Spitze der Zunge hingeleitet, wo beide Fadenenden nahe bei einander von innen nach aussen hervor kamen. Die so angelegte Geldbeutelschnur wurde zusammengezogen und gebunden, bewirkte aber nur eine geringe Annäherung. Offenbar lag ein Fehler darin, dass die Schnurnaht an der Spitze und nicht an der Basis der Zunge, wo sie am meisten wirksam seyn sollte, endigte. Dem Übelstande wurde dadurch abgeholfen, dass die gegenüberstehenden Schleimhautränder durch drei Knopfnähte unter der Zunge aneinander geheftet wurden, wodurch vollkommene Berührung und eine nach unten bekleidete Zunge erlangt war. Die starke Spannung der Schleimhaut machte die Zunge dünn und spitzig, und hatte den erfreulichen Erfolg, dass die Zungenspitze sich nach oben krümmte und den harten Gaumen berührte. Der Blutverlust war gering, kalte Umschläge und Eis im Munde verhinderten die Nachblutung. Die Reaction war bedeutend, forderte am zweiten Tage einen Aderlass, die wiederholte Anwendung von Blutegeln und die kalten Umschläge bis zum fünften Tage. Am sechsten Tage wurden sämmtliche Hefte entfernt; die Zunge war an ihrer untern Fläche vollkommen mit Schleimhaut umkleidet. — Am achten Tage wurde die Klinik geschlossen. K. sah die Kranke erst nach mehreren Monaten wieder und fand, dass der glückliche Erfolg der Operation nur theilweise Bestand hatte. Die Zungenspitze war durch die Suppuration unter ihr verkürzt und stumpf geworden, so dass nur beschränkte Bewegungen möglich waren. Die Sprache war aber doch ziemlich verständlich.

Die schon bei Übernahme der Kranken so bedeutend verengten, und nach der Mundbildung noch kleiner gewordenen Nasenlöcher waren bis zum 12. Juli 1839, an welchem Tage ihre Wiedereröffnung unternommen wurde, so stark verwachsen, dass bei festgeschlossenem Munde und versuchter starker Exspiration nur ein sehr schwaches Hervortreten der dieselben schliessenden Partien zu bemerken

war. Um wenigstens einen Theil der Wunde mit Haut zu bekleiden, und die Wiederverwachsung zu verhüten, wurde der Schnitt bogenförmig, den innern Rand des Nasenloches umschreibend geführt. An der rechten Seite, wo nur $1\frac{1}{2}'''$ dicke Theile zu durchschneiden waren, wurde der auf diese Weise gebildete Lappen nach innen umgeschlagen, und dadurch an den Nasenflügel befestiget, dass durch beide zwei Carlsbader Nadeln von innen nach aussen gestochen und durch Achtertouren befestigt wurden. An der linken Seite fand dieses Verfahren mehr Schwierigkeiten, weil die Verwachsung sich über 3 Linien hinauf erstreckte, so dass die Trennung nach innen nicht so breit zu bewerkstelligen war als nach aussen, und der Lappen zu derb war, um vollkommen umgeschlagen werden zu können. Das Ergebniss war daher hier minder vollständig. In jedes Nasenloch wurde eine kegelförmige, kurze Kaoutschukröhre eingeschoben, und beide durch einen Heftstreifen gehalten. Beinahe 8 Wochen wurde die Kranke mit austrocknenden Mitteln, eingebrachten Röhrchen, Ätzungen mit Höllenstein etc. gequält. Der Erfolg ist so, dass jetzt nach $1\frac{3}{4}$ Jahren das rechte Nasenloch gegen $3'''$ lang ist, das linke aber nicht viel über $\frac{1}{2}'''$ im Durchmesser hat.

Dieser Fall ist ein merkwürdiges Beispiel, wie lange Zeit die Tendenz zur fortwährenden Zusammenziehung und Verengerung nach manchen Geschwüren zurückbleibt. In Bezug auf die Operation des Ankyloglossums glaubt K. den richtigen Weg eingeschlagen und nur darin gefehlt zu haben, dass er die Trennung nicht weiter nach hinten (er trennte nur einen reichlichen Zoll nach hinten) fortgesetzt habe. Ein theilweise eintretender Rückfall wird zwar nie unbedingt zu verhüten seyn. Gleichwohl gibt er diesem Verfahren den Vorzug vor dem blossen Abtrennen der Zunge ohne alle Bekleidung, und glaubt nach Analogie mit den übrigen plastischen Operationen diese Glossoplastik nennen zu dürfen. (Medicinische Zeitung, herausg. von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1841. Nr. 1.)

Aitenberger.

P. Portal's Beiträge zur Operation der Thränen-Fistel.

Mitgetheilt von Dr. Stricker.

Der Thränensack - Abscess wird bei gehöriger Fixirung des Kranken seiner ganzen Länge nach aufgeschlitzt, ohne die Sehne des Kreismuskels der Augenlider zu verschonen. Nach der Entleerung und Reinigung der Abscesshöhle werden Darmsaiten eingeführt, die nach und nach mit dickeren vertauscht werden. Sollte das Einbringen der Saiten nicht gleich gelingen, so wird vorher in den Thränensack mit *Ceratum*

Galeni bestrichene Charpie eingelegt. Ist auf diese Art der Thränennasenkanal hinreichend erweitert, so werden zur Tilgung der granulösen und fungösen Wucherungen kleine Stückchen von Höllenstein mit einer gekrümmten Pincette eingebracht, und dieses Ätzmittel nach dem jedesmaligen Abfallen des Brandschorfes wiederholt. In hartnäckigen Fällen kann man statt des Höllensteins Charpiewicken, die mit rother Präcipitatsalbe bestrichen sind, anwenden. Zur Sicherung des Erfolges legt man später aus Kaoutschuk angefertigte, den Dupuytren'schen ähnliche, nur etwas grössere Röhrchen ein. Nach Entfernung dieser letzteren kann man die Ätzung im Nasenkanal noch zeitweilig mittelst eines Ducamp'schen oder Lallemand'schen Ätzmittelträgers wiederholen. Zur Beendigung der Kur spritzt man noch zuweilen ein Conradisches Augenwasser ein, und bleibt nach Vernarbung der Wunde noch ein Thränenträufeln zurück, so sind tonische Einspritzungen in die Thränenpuncte, so wie bei tylotischer Auftreibung der Augenlidränder eine Salbe aus rothem Präcipitat, essigsaurem Morphium und Schweinfett sehr passend. — Bei Caries des Thränenbeins bewährte sich der *Lapis infernalis.* (Berliner medic. Central-Zeitung. 1841. Nr. 15.) Gulz.

3.

Notizen.

Auszeichnung. Seine k. k. apostol. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 22. März d. J. dem k. k. Rathe und dirigirenden Feld-Stabsarzte in Dalmatien, Doctor Anton Richter, in huldreichster Berücksichtigung seiner ausgezeichneten Dienstleistung, die grosse goldene Civil-Ehrenmedaille am Bande allergnädigst zu verleihen geruhet.

Ehrenbezeugung. Seine k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 6. April d. J. den emeritirten Rector und Decan der Prager Universität, Med. Dr. Johann Theobald Held, den Titel eines kais. Rathes allergnädigst zu verleihen geruhet.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Aubanel (*H.*) *et* **Thore** (*M.*), *Recherches statistiques sur l'aliénation mentale, faites à l'hospice de Bicètre. In 8. de* $13\frac{1}{2}$ *feuill. Paris, chez J. Bouvier.* (4 Fr. 50 C.)

Bérard (*M. A.*), *Maladies de la glande parotide et de la région parotidienne. Opérations que ces maladies réclament. In 8. de 20 f. Paris.* (4 Fr. 50 C.)

Bressler (*Dr. H.*), Die Krankheiten des Unterleibes. I. Bd. 2.—4. Lief. Gr. 8. (S. 161—640). *Berlin,* bei *Voss,* 1840—1841. Geh. (2 Th.)

Choulant (*Dr. Ludw.*, Hofr., Prof.), Geschichte und Literatur der ältern Medicin. 1. Theil enthaltend die Bibliographie der gesammten Medicin des griechischen und römischen Alterthumes, der Medicin des Morgenlandes und der abendländischen Medicin des frühern Mittelalters. Gr. 8. (XXIII und 434 S.). *Leipzig,* bei *Voss.* (2 Th. 16 Gr.)

Combe (*Andr., M. Dr.*), *On the physiological and moral management of Infancy.* 12. *London.* (6 Sh.)

— *On Digestion and Diet.* 2. *ed. London.* (7 Sh. 6 D.)

— *Physiology applied to Health and Education.* 8. *edit. London.* (7 Sh. 6 D.)

Dunsford (*Harris, M. Dr.*), *The practical advantages of Homoeopathy.* 8. *London.*

Gregory (*George, M. Dr.*), *The Elements of the Theory and Practice of Medicine.* 5. *edit.* 8. *London.* (16 Sh.)

Heer (*Dr. Oswald,* Prof. der Naturgeschichte zu Zürich), Die Käfer der Schweiz mit besonderer Berücksichtigung ihrer geographischen Verbreitung. I. Th. 2. Lief. Gr. 4. (67 S.) Neuchatel 1839. Geh. (1 Th. 4 Gr.)

Huot (*J. J. N.*), *Nouveau manuel de minéralogie. Deux vol. en* 18. *de* 21 *f.* ⅓. *Paris.* (6 Fr.)

Kane (*Robert, Med. Dr.*), *Elements of Chemistry. Part. II.* 8. *With Woodcuts. London.* (6 Sh.)

Kranichfeld (Dr. F. W. G., Prof. der Medic. in Berlin), Anthropologische Übersicht der gesammten Ophthalmiatrie, nebst einer anthropologischen Zusammenstellung der Augenkrankheiten und Grundzüge der anthropologischen Methode, sie zu heilen. Ein Leitfaden ophthalmiatrischer Vorträge. Gr. 8. (XV und 158 S.) *Berlin.* Geh. (1 Th.)

Most (Georg Friedr., Dr. der Phil., Med. und Chir. zu Rostock), Über alte und neue medicinische Lehrsysteme im Allgemeinen, und über Dr. *J. L. Schönlein's* neuestes natürliches System der Medicin insbesondere. Ein historisch-kritischer Versuch. Gr. 8. (413 S.) *Leipzig*, bei *Brockhaus.* Geh. (1 Th. 20 Gr.)

Mühry (Dr. Carl, weil. Hofm.), Medicinische Fragmente, betreffend eine allgemeine Lehre des Seebadens und der Seebäder und die Identitätsfrage der Kuhpocken und Menschenpocken. Herausgegeben mit einigen Zusätzen von Dr. *Adolph Mühry*, ass. Wundarzt zu *Hannover.* Gr. 12. (XVI und 168 S. mit 2 Taf. in gr. Halbfol.) *Hannover*, bei *Hahn.* (21 Gr.)

Piorry (P. A.), Traité de pathologie iatrique ou médicale et de médecine pratique, professées à la faculté de Médecine de Paris en 1841. *Liv.* 1—2. *In* 8. *de* 10 *f.* ¼, *plus un tableau. Paris, chez Pourchet.* (7 Fr.)

Prout (William, Dr.), On the nature and treatment of Stomach and Urinary diseases. 3 *edit.* 8. *London.* (20 Sh.)

Ryan (Mich., M. Dr.), The universal Pharmacopoea. 3 *ed. London.* (5 Sh. 6 D.)

Skey (F. C., Dr.), A practical Treatise on the venereal Disease. 12. *London.* (4 Sh. 6 D.)

Solly (Samuel), The human Brain. With 12 *pl. London.* (16 Sh. 6 D.)

Thevenins (Des F.), Traité du Rhumatisme chronique, considéré spécialement sous le rapport de ses différentes transformations, accompagné de plusieurs observations constatant l'efficacité du traitement inventé par l'auteur. In 8. *de* 4 *f.* ½. *Paris.*

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Berliner medic. Central-Zeitung. 1841. Nr. 16.

Nr. 16. *Klein*, Über die Heilung der Seitwärtskrümmungen des Rückgrats vermittelst der Durchschneidung der Rückenmuskeln.

Hannover'sche Annalen f. d. gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift. Herausgegeben von Dr. *G. P. Holscher.* Neue Folge. 1. Jahrg. 1841. 1. Heft.

Heft. 1. *Holscher*, Vorwort zur neuen Folge der Hannoverischen Annalen für die gesammte Heilkunde. — *Münchmeyer*, Praktische Beobachtungen über den jetzt herrschenden Krankheitsgenius, mit besonderer Beziehung auf die endemischen Verhältnisse Gartow's und seiner Umgegend. — *Brück*, *Epiglottitis exsudatoria non chronica.* — *Stolpertus sempervivus*, Geschichte eines Hydrops. — *Holscher*, Ein Beitrag zur Lehre vom *Typhus abdominalis* und seiner Enterohelcose.

Medicinisches Correspondenzblatt baierischer Ärzte. *Erlangen* 1841. Nr. 1.

Nr. 1. *Heidenreich*, Pathogenie der Scarlatina. — *Reuss*, Analekten zur älteren Geschichte der Arzneikunde in Baiern. (III. Fränkische Medicinalverordnungen ans dem XVI. bis XVII. Jahrhundert. (Der Inhalt der Nummern 2, 3 und 4 wurde bereits in unserer Wochenschrift Nr. 10 Seite 239 angezeigt.)

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausg. *Casper*. 1841. Nr. 14—15.

Nr. 14. *Mosse*, Geschwülste in der Beckenhöhle. II. *Lipoma.* — *Alken*, Zurückbeugung der nicht schwangeren Gebärmutter.

Nr. 15. *Kuh*, Vorläufige Notiz, die Verbesserung der Refractionsfehler des Auges durch Myotomie betreffend. — *Radius*, Kurze Bemerkungen über die Bäder Schlesiens, Glatz und über die Anstalt von Priessnitz auf dem Gräfenberge im August und September 1840. — *Gerson*, Heilung einer Darmfistel.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben vom Verein f. Heilkunde in Preussen. *Berlin*, 1841. Nr. 14—15.

Nr. 14. *Ideler*, Über die Dauer des menschlichen Lebens. — *Asmus*, Luftklystiere bei *Tympanitis intestinalis.* — Witterungs- und Krankheits-Constitution in Berlin während des Monats März 1841.

Nr. 15. *Ideler*, Über die Dauer des menschlichen Lebens. (Schluss.) — *Neumann*, Abnorme Beweglichkeit der Wirbelsäule. — *Remak*, Über den Missbrauch der formellen und über die Nothwendigkeit der

realen Kritik in den medicinischen Disciplinen. — Auszug aus ämtlichem Berichte: *Elberling*, Exstirpation eines Nervenganglions *(Neuroscirrhus)* am *Nervus ulnaris*.

***Revue médicale française et étrangère. Journal des progrès de la Médecine Hippocratique. Par J. B. Cayol. Paris* 1841. *Mars*.**

März. *Delaharpe*, Einige Ideen über den acuten Rotz bei Menschen (Schluss). — *Fauconneau-Dufresne*, Über Gallensteine (Schluss des Aufs. im vor. Hefte). — *Camus*, 8½ monatliche Schwangerschaft, epilepsieartige Convulsionen, künstliche Frühgeburt. — *Léveillé*, Über die Anwendung des *Nitras argenti* zur Cauterisirung der Blutegelwunden.

***Archives générales de Médecine. Journal complémentaire des sciences médicales. Paris* 1841. *Mars*.**

März. *Fauvel*, Über die *Bronchitis catarrhalis suffocativa* bei veraltetem Stickhusten (nach *Laennec*). — *Vaillex*, Betrachtungen über die anatomischen Verletzungen und über die Heilbarkeit der Lungenphthise. — *Longet*, Klinische und experimentale Untersuchungen über die Rückenmarksstränge und über die Wurzeln der Rückgratsnerven; nebst einer historisch-kritischen Untersuchung der Erfahrungen über diese Organe seit *Ch. Bell*.

***London medical Gazette.* 1840. *June*.**

Juni. *Shand*, Über das Hören. — *Curling*, Balggeschwülste der Brust. — *Bird*, Über Hirnleiden. — *Campbell*, Ausziehung eines Bleistiftes aus der Harnblase. — *Mayo*, Heilung des Schielens. — *Lee*, Über die Lage der *Membr. decidua* in Extrauterin-Schwangerschaften. — *Hocken*, Über *Aquo-capsulitis* mit Hypopyon. — *Thomson*, Über den Einfluss der Wollen-Manufacturen auf die Gesundheit. — *Scott*, Operation des Schielens. — *Franz*, Desgleichen. — *Jeffery*, Zerreissung des Herzens. — *Burgess*, *Apoplexia neonatorum*. — *Hughes*, Krankheitsfälle. — *Douglas*, Knorpelgeschwulst. — *Durrant*, Eigenthümlichkeit der Herzbildung. — *Barham*, Die Drüsenkrankheit. — *Franz*, Operation des Schielens. — *Harwey*, Staaroperation. — *Mellor*, Missbildung der Speiseröhre.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.